Aus der chirurgischen Universitätsklinik zu Berlin
Direktor: Geh. Med. Rat Prof. Dr. Hildebrand)

Zur Kasuistik der Urachusfistel

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

**Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin.**

Von

Eduard Kitta-Kittel
aus Riga

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Tag der Promotion: 30. September 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

99

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**

Referenten: Prof. Dr. **Köhler.**

Prof. Dr. **Hildebrand.**

Die Tatsachen, daß das Urachus aus der Allantois hervorgeht und später durch teilweise Obliteration zum Ligamentum vesico-umbilicale-medium wird, führten einige Autoren, wie zum Beispiel Meckel zu der Annahme, daß diese Obliteration eine vollständige sei.

Andere Forscher hingegen, wie Walter, wiesen nach, daß der Urachus nie völlig obliteriere.

Die Entscheidung in dieser Streitfrage brachten Luschka, Suchannek und Wutz, die einstimmig erklärten, daß der Urachus einen Epithelschlauch darstelle, der niemals ganz veröde.

Das völlige Ausbleiben der Obliteration führt zur angeborenen Urachusfistel. Die Ursachen für diese Entwicklungsstörungen sind unbekannt.

Zu einem Teil der Fälle werden bestehende Hindernisse in der Urethra für die Ursache des offen gebliebenen Urachus gehalten; durch Stauung des Urins wird der Urachus an der normalen Obliteration gehindert. Diese Ansicht vertreten: Magenau, Gappisch, Stierlin, Cabrol und Charles.

Für die Fälle, wo keine derartigen Hindernisse gefunden werden, gibt Klebs an, daß dieselben in utero bestanden haben müßten, nach der Geburt aber nicht mehr nachzuweisen sind.

Derartige Fälle ohne nachweisbare Hindernisse werden beschrieben von: Stadtfeld, Mitschel; auch unser Fall aus der chirurgischen Universitätsklinik der Charité zu Berlin (Direktor Geh. Medizinalrat Prof. Dr. O. Hildebrand) gehört hier her,

Brandt sucht die Ursache für den offenen Urachus im Verharren der Blase im embryonalen Zustand, nicht aber in Hindernissen für die Urinentleerung.

Stadtfeld und Cohn führen die Länge und den gebogenen Verlauf der männlichen Harnröhre als prädisponierendes Moment für die Entstehung der Urachusfistel an.

Das eben gesagte bezieht sich nur auf die angeborenen Blasennabelfisteln. Für die bei weitem selteneren Fälle von erworbener Urachusfistel, — deren Vorkommen von Rose überhaupt bezweifelt würde, — kommen in aetiologischer Hinsicht ebenfalls mechanische Behinderungen des Harnabflusses in Betracht (Strikturen, Phimosen, Prostatahypertrophien).

Als Komplikation ist hier die Zystitis von ausschlaggebender Bedeutung.

Fälle dieser Art werden angeführt von: Worster, Levie, Cadell, Wutz, Jacoby, Lexer und Bramann.

Für die Diagnostik sind von Brüggemann folgende Hilfsmittel angegeben worden:

1. Untersuchung des Sekretes aus dem Nabel;
2. Einspritzen von Farbstoff, um nachzuweisen, ob es sich um Urin handelt. (Brand empfiehlt dazu besonders Indigokarmin-Injektionen;)
3. Sondierung der Fistel, ob sie in die Blase führt;

und 4. die Zystoskopie.

Burckhardt weist darauf hin, daß der mikroskopische Nachweis von Epithel im Fistelkanak von besonderer Wichtigkeit ist, besonders bei der Diagnose von erworbener Urachusfistel, da gerade hier Verwechslungen mit anderen Fisteln, an denen der Urachus meist nicht beteiligt ist, leicht vorkommen können. Bei angeborenen Urachusfisteln muß man immer an die Möglichkeit des persistierenden Dotterganges denken.

Zur Sicherung der Diagnose müssen auch hier die erwähnten Untersuchungsmethoden herangezogen werden.

Lebenslauf

Ich, Eduard Kitta-Kittel bin am 5. März 1894 in Dubbeln bei Riga als Sohn des praktischen Arztes Dr. Georg Kitta-Kittel und seiner Gattin Emmy geb. Dupré geboren.

Ich bin evangelisch-lutherischer Konfession. Im Mai 1915 beendete ich das livländische ritterschaftliche deutsche Landes-Gymnasium zu Birkenruh bei Wenden mit dem Abiturientenexamen eines neunklassigen humanistischen Gymnasiums und wurde am 22. Juli 1915 in der Universität Dorpat als Student der Medizin immatrikuliert. In demselben Jahre mußte ich wegen der Deutschenverfolgungen Rußland verlassen und im April 1916 wurde ich an der hiesigen Universität immatrikuliert. Im Oktober 1918 machte ich hier mein Physikum, im Juli 1921 bestand ich die ärztliche Staatsprüfung.